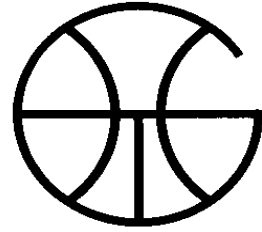


INTERDISZIPLINÄRES GESTALT TRAINING e.V.

Geschäftsstelle: Mozartstr. 50, 42115 Wuppertal, Tel 0202-420717, www.igt-ev.de



Weiterbildung in körperorientierter Gestalttherapie zum *Gestalttherapeuten(in)/-pädagogen(in)*

Liebe Leute,

die ihr interessiert seid an einem Training in körperorientierter Gestalttherapie und unseren Arbeitsstil kennen lernen wollt:

Das IGT beginnt zum Winter 2008 mit einer neuen Ausbildungsgruppe . In diesem Rahmen findet vom

26.-28.09. 2008 ein Selbsterfahrungs- und Kennenlernworkshop statt.

Auf diesem von zwei IGT- Trainern (Pia Noe'-Runge, Frank Gödecke) angeleiteten Workshop könnt Ihr, außer die anderen potentiellen TeilnehmerInnen kennen zu lernen, einige Methoden der klassischen Gestalt- und Gruppenarbeit, sowie der gestaltorientierten Körperarbeit an Euch selbst erfahren. Es wird Raum geben zur Arbeit an eigenen Themen und es wird Zeit sein zum Spüren, Aussprechen, Erkennen und Staunen. Dabei werden wir aus unserem speziellen, sehr erfahrungsorientierten und lebendigen Arbeitsstil heraus die Wirkungsweise unseres Gestaltansatzes vorstellen. Für Fragen über die Weiterbildung wird ebenfalls genug Raum sein.

Kosten: 150,- €Trainerhonorar
plus ca. 80,- €für Unterbringung und Verpflegung (im Tagungshaus direkt bar zu zahlen)
Beginn: Freitag 19 Uhr mit dem Abendbrot
Ende: Sonntag 14 Uhr nach dem Mittagessen
Ort: Villa 13 bei Volzendorf im Wendland (Tel.: 05883 1494)

Bitte bringt lockere und bequeme Kleidung, Hausschuhe, Handtücher, Bettwäsche und evtl. eine Kuscheldecke und wer mag, Musik und Musikinstrumente mit.

Anmeldungen und Nachfragen an:

Frank Gödecke, Beim Alten Gaswerk 4D, 22761 Hamburg. Tel.: 040 / 6916683

Zahlungen des Trainerhonorars an:

Interdisziplinäres Gestalttraining Kollektiv e.V., Kto.: 800218464, Postbank Dortmund (44010046)

.....
Hiermit melde ich mich verbindlich für den **Kennenlern-Workshop vom 26.-28.09. 2008** an. Das Trainerhonorar habe ich auf das oben genannte Konto überwiesen. Ich weiß, dass für die Teilnahme am Workshop körperliche und seelische Belastbarkeit vorausgesetzt werden und versichere, dass diese bei mir gegeben sind.

Name:
Adresse:
Telefon/e-mail:

Beruf:
Alter:

Unterschrift: